

แบบคำร้องขออนุญาตลาพัก-ลาป่วย
โรงเรียนเลิร์นสาธิตพัฒนา

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

เรื่อง ☐ขอลาพัก ☐ขอลาป่วย ☐ขอลาพักมากกว่า 2 สัปดาห์ ☐ขอลาป่วยมากกว่า 2 สัปดาห์
เรียน ครูประจำชั้น (IDP)

ข้าพเจ้า ☐ด.ช. ☐ด.ญ. ☐นาย ☐นางสาว ชั้นมัธยมศึกษาปีที่...../.....
เลขประจำตัวนักเรียน..... ไม่สามารถมาโรงเรียนได้ เนื่องจาก.....

ข้าพเจ้าจึงขอลาเรียนระหว่างวันที่.....เดือน.....พ.ศ..... ถึงวันที่.....เดือน.....
พ.ศ..... รวมเวลาทั้งสิ้น.....วัน (ส่วนต่อไปนี้เป็นเฉพาะกรณีลาพัก) ข้าพเจ้าได้แจ้งลาพักให้ผู้สอนที่เกี่ยวข้องทราบแล้วผ่านช่องทาง
☐Google classroom วิชา.....
☐E-mail วิชา.....
☐อื่น ๆ (ระบุช่องทางและวิชา).....

ทั้งนี้ข้าพเจ้าได้ตรวจสอบสิทธิการลาของตนเองแล้ว และจะกลับมาติดตามบทเรียนและการบ้านหรือภาระงานด้วยตนเอง

ขอแสดงความนับถือ

ขอรับรองว่าการลาข้างต้นเป็นความจริง

ลงชื่อ.....นักเรียน
(.....)

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง
(.....)

หมายเลขโทรศัพท์.....

หมายเหตุ กรณีลาพักไม่เกิน 2 สัปดาห์ ต้องแนบบัตรเรียนให้ครูประจำชั้นตรวจสอบเสมอ และแนบหลักฐานเกี่ยวกับกิจรณนั้น (ถ้ามี) โดยดำเนินการล่วงหน้า 2-5 วัน
กรณีลาพักมากกว่า 2 สัปดาห์ ต้องแนบบัตรเรียนให้ครูประจำชั้นตรวจสอบและหลักฐานเกี่ยวกับกิจรณนั้นเสมอ โดยดำเนินการล่วงหน้าอย่างน้อย 1 สัปดาห์
กรณีลาป่วย ไม่ต้องแนบบัตรเรียน แต่แนบใบรับรองแพทย์เฉพาะกรณีลาป่วยติดต่อกัน 3 วันขึ้นไป โดยควรแจ้งให้ครูประจำชั้นทราบทันทีที่มีอาการป่วย

รับทราบการลา โดยนักเรียนมีเอกสารประกอบการลาคครบถ้วน

ลงชื่อ.....ครูประจำชั้น (IDP)

วันที่...../...../.....

(เฉพาะกรณีลาพักหรือลาป่วยมากกว่า 2 สัปดาห์)

ความเห็นฝ่ายกิจการนักเรียน	ความเห็นฝ่ายวิชาการ
.....	
ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการฝ่ายกิจการนักเรียน	ลงชื่อ.....รองผู้อำนวยการฝ่ายวิชาการ